

[事案 19-12] 入院給付金請求

- ・平成 19 年 6 月 14 日 裁定申立受理
- ・平成 19 年 11 月 19 日 裁定終了

< 事案の概要 >

医師の指示に従い 95 日間入院・治療したが、入院給付金が支払われなかったことを不服とし、裁定申立てがあったもの。

< 申立人の主張 >

平成 15 年 12 月 7 日に交通事故に遭い脳神経外科、整形外科等を受診したが、その後も頭痛、嘔吐の症状があり、同月 10 日母が入院中の A 病院を受診し、慢性胃炎の診断名により同月 12 日から 16 年 3 月 15 日まで 95 日間、A 病院に入院し、CT、エコー、内視鏡検査等を受けた。

退院後、入院給付金を請求したところ、外出等が出来るのだから入院の必要性がないとの理由で支払われなかったが、入院は医師の指示にもとづくものであり、また、入院中の外出も入院直前の交通事故によるケガ治療のため、主治医から他のリハビリ病院への治療通院を指示されたことによるものであるもので、納得できない。

また、他の 2 生保会社からは入院給付金が支払われており、入院日数分の入院給付金を支払ってほしい。

< 保険会社の主張 >

本件入院は以下のとおり、約款上の「入院」の定義（医師による治療が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念すること）に該当せず、申立人の申し出には応じられない。

- a) 申立書添付の入院・手術等診断書によると、本件入院の原因は慢性胃炎であるが、心窩部痛と嘔気のあるために行われた検査は、胃カメラ、腹部CTおよびエコー検査等であり、これらの検査は外来で実施可能である。また検査結果で確認されたのは胃炎程度であって潰瘍等の異常所見はなく、治療は内服処方のみであった。
- b) 同診断書には、合併症として胆嚢・胆道ジスキネジーの病名があるが、腹部CT、エコー検査でも異常所見なく、胆嚢・胆道機能検査も実施されていない。
- c) 以上のとおり、申立書添付の入院・手術等診断書において入院原因とされる慢性胃炎および合併症とされる胆嚢・胆道ジスキネジーいずれについても、「自宅などでの治療が困難なため」入院を必要としたものでない。

< 裁定の概要 >

申立書、答弁書、カルテ等の証拠などにもとづき、本件入院が保険約款の入院給付金の支払要件である「入院」の規程に該当するか否かについて審理を行った結果、以下のとおり、本件申立てには理由がないと判断し、裁定書をもってその理由を明らかにし、裁定手続きを終了した。

- (1) 本件における検査は、CT、エコー、内視鏡検査等であり、入院しなければ出来ない検査ではない。また、心窩部痛、嘔気のある症状はあるが、特段入院を必要とする程度の重篤な症状であったと推定される記載はない。治療も内服薬の投与であり、記録上からは通院治療で十分足りる程度のものであり、入院の必要性・相当性を客観的に認めるに足りる証拠はない。

- (2) 担当医師への質問状を作成して申立人に交付し、医師の回答を得たが、同回答書にも、積極的に入院を必要とする事実の記載はなく、むしろ「検査の結果としては入院の必要性は低いと思う」との記載がある。